

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

LE DESSIN ENFANTIN RÉVÉLATEUR DU PSYCHISME

THESE

N° 57

*Présentée et publiquement soutenue
devant la Faculté de Médecine de Montpellier,*

LE 9 JUILLET 1948

PAR

JEAN ALFRED SAMBUC

Diplômé d'Hygiène

Diplômé d'Etudes Supérieures d'Hygiène Scolaire et Universitaire

Diplômé de Médecine Industrielle et du Travail

Né à Paris, le 4 Août 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE

Examineurs
de la Thèse

MM. J. EUZIERE, Doyen, Président.

F. MOURGUE-MOLINES, Professeur

J. BOUCOMONT, Agrégé

R. LAFON, Agrégé.

} Assesseurs.

NIMES

IMPRIMERIE BARNIER

4, Rue des Lombards

1953



Digitized by the Internet Archive
in 2026

UNIVERSITÉ DE MONTPELLIER

FACULTE DE MEDECINE

LE DESSIN ENFANTIN RÉVÉLATEUR DU PSYCHISME

THESE

N° 57

*Présentée et publiquement soutenue
devant la Faculté de Médecine de Montpellier,*

LE 9 JUILLET 1948

PAR

JEAN ALFRED SAMBUC

Diplômé d'Hygiène

Diplômé d'Etudes Supérieures d'Hygiène Scolaire et Universitaire

Diplômé de Médecine Industrielle et du Travail

Né à Paris, le 4 Août 1921

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MEDECINE

Examineurs de la Thèse	{	MM. J. EUZIERE, Doyen, Président.	}	Assesseurs.
		F. MOURGUE-MOLINES, Professeur		
		J. BOUCOMONT, Agrégé		
		R. LAFON, Agrégé.		

NIMES

IMPRIMERIE BARNIER

4, Rue des Lombards

1953

PERSONNEL DE FACULTÉ

Professeurs

Chaires :

Anatomie	MM. J. DELMAS.
Histologie	TURCHINI, <i>assesseur</i> .
Physiologie	HÉDON.
Chimie biologique médicale et toxicologie. . .	CRISTOL.
Physique médicale	PECH.
Anatomie pathologique et médecine expérimentale.	BAUMEL.
Microbiologie	CARRÈRE.
Histoire naturelle médicale et parasitologie. . .	HARANT.
Pathologie et thérapeutique générales	PAGÈS.
Thérapeutique et matière médicale	JANBON.
Hydrologie thérapeutique et climatologie . . .	BERT.
Hygiène	CARRIEU.
Médecine légale et médecine sociale	VIDAL.
Technique opératoire et chirurgie expérimentale.	ROUX.
Pathologie et propédeutique chirurgicales . . .	MOURGUE-MOLINES
Pathologie médicale et clinique propédeutique. .	BOULET.
Clinique médicale	PUECH.
—	GIRAUD, <i>doyen</i> .
Clinique chirurgicale	MASSABUAU.
—	LAPEYRE.
Clinique obstétricale	CADERAS DE KERLEAU.
Clinique des maladies mentales et nerveuses. .	EUZIÈRE, <i>doyen hon</i>
Clinique des maladies des enf. et hyg. du 1 ^{er} âge.	CHAPTAL.
Clinique de dermato-syphiligraphie	MARGAROT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie. . .	ETIENNE.
Clinique des maladies des voies urinaires . . .	TRUC.
Clinique gynécologique	AIMES.
Clinique ophtalmologique	DE JEAN.
Clinique d'oto-rhino-lar. et chir. maxillo-faciale .	TERRACOL.
Electro-radiologie	LAMARQUE.

Charges de cours :

Anatomie	LAUX.
Histologie	GRANEL.

Professeurs honoraires

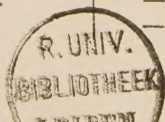
MM. BERTIN-SANS, CABANNES, GALAVIELLE, VIRES,
VILLARD, GRYNFELTT, RICHE, JEANBRAU, L. RIMBAUD, BOUDET

Chargés d'enseignements complémentaires

MM.	MM.
Chimie BENEZECH, <i>ch. f. ag.</i>	Clin. des contag. m. JANBON, <i>profess.</i>
Physiologie . . . LOUBATIERES, <i>ag.</i>	Clin. de la tuberc. VIDAL, <i>professeur</i> .
Pharmacologie . . HARANT, <i>prof.</i>	Pathologie chir. LAPEYRIE, <i>agrégé</i> .
Pathologie médicale BOUCOMONT, <i>agr.</i>	— — JOYEUX, <i>agrégé</i> .
— — SERRE, <i>agrégé</i> .	Chirurgie expérim. COURTY, <i>ch. f. agr.</i>
Path. neurologique LAFON, <i>agrégé</i> .	Obstétrique . . COLL DE CARRERA
— respiratoire. BALMES, <i>agrégé</i> .	<i>agrégé libre.</i>
Propédeutique méd. P. RIMBAUD, <i>agr.</i>	Stomatologie . . HOUPERT, <i>d. méd.</i>

Agrégés en exercice

Médecine MM. P. RIMBAUD.	Physiologie . . . MM. LOUBATIERES.
— BOUCOMONT.	Chimie BENEZECH, <i>ch. f.</i>
— SERRE.	Chirurgie LAPEYRIE.
— BALMES.	— JOYEUX.
Neuro-psychiatrie . . . LAFON.	— COURTY, <i>ch. fonc.</i>



A LA MEMOIRE DE MA MERE

A LA MEMOIRE DE MON PERE

A MA FEMME

A MA SŒUR et MON BEAU-FRERE

A MON FRERE

A MADAME E. SAMBUC

dont l'affection a su m'encourager à
poursuivre la voie tracée par mon père

A TOUS LES MIENS

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

MONSIEUR LE DOYEN EUZIERE
Professeur de Clinique Neuro-psychiatrique

qu'il trouve ici un gage de
notre reconnaissance pour la
compréhension qu'il nous a
apportée à certain moment
difficile.

A NOTRE JURY DE THESE

MONSIEUR LE PROFESSEUR MOURGUE-MOLINES

et MONSIEUR LE PROFESSEUR AGREGE BOUCOMONT

auxquels nous exprimons ici
notre gratitude pour l'ensei-
gnement qu'ils nous ont donné.

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGREGE LAFON

qui nous a prodigué ses
conseils et encouragements.

A MON AMI LE DOCTEUR R. BOSC

Frère de cœur

A MON AMI LE DOCTEUR N. DUC

A MES MAITRES

A MES CAMARADES

AVANT-PROPOS

Arrivé au terme des études médicales, plus d'un candidat à la thèse se demande quel va en être le sujet.

Et pourtant, six années de travail sont venues nous informer sur l'homme : cet inconnu,, dont nous avons eu cependant sous des angles très divers de nombreuses perspectives. Ce corps, un ensemble de cellules, un ensemble de tissus, un ensemble d'organes, le tout admirablement dirigé par des systèmes régulateurs, créateurs de réactions bio-physico-chimiques, ne cesse pas d'être captivant.

La clinique nous demande de fouiller tous les mystères de cet organisme pour déceler les symptômes qui feront jaillir l'étincelle lumineuse, transformant l'hypothèse en certitude ; mais il est un autre aspect que nous ne devons pas oublier, nos Maîtres de l'Ecole Montpelliéraine nous l'ont souvent rappelé, le malade n'est pas un numéro atteint de l'affection A, pouvant être traité par le médicament B, mais un être de nature à la fois somatique et psychique. Un complexe inséparable : le complexe psycho-somatique.

Aux confrères qui nous liront nous sera-t-il permis de rappeler que chaque fois qu'un malade se présente devant nous, c'est un homme au sens complet du terme, et pour ceux qui le veulent avec nous, bien que ce soit plus difficile, c'est un frère. Nos études nous donnent une place différente dans la Société... mais une responsabilité différente aussi.

C'est mû par le désir de compléter nos connaissances du psychisme, et en particulier celui de l'enfant, que nous nous sommes penchés sur ce problème.

EXERGUE

Taffy dit « Maintenant, je vais vous faire de beaux dessins ! je vous permets de regarder par dessus mon épaule, mais pas de rire.

D'abord, je vais faire P'pa quand il pêche, ça lui ressemble pas beaucoup, mais M'man saura, parce que j'ai fait le harpon tout cassé. A présent, je vais dessiner l'autre harpon qu'il veut, celui qui a un manche noir. On dirait qu'il est planté dans le dos de P'pa, mais c'est parce que la dent a glissé et que le morceau d'écorce n'est pas assez grand... alors je vais faire mon portrait, à moi, vous s'pliquant la chose. Mes cheveux ne se tiennent pas droit comme j'ai fait, mais ils sont plus faciles à dessiner de cette manière là... Je n'ai pas mis tous les castors, parce que je ne sais pas dessiner de castors ; mais j'ai fait leurs têtes, et c'est tout ce qu'on en voit en longeant l'étang. Pour que vous n'oubliez pas, j'ai dessiné le harpon que P'pa veut en dehors de la grotte. En réalité, il est dedans.

RUDYARD KIPLING

(Histoires Comme ça).

INTRODUCTION

Nous n'avons pas la prétention dans ce travail d'épuiser une question qui en pose beaucoup d'autres et qui est d'une grande actualité. Les écrits sur l'enfance sont nombreux et se multiplient, tous tendus vers la connaissance de cet être cher et quelquefois mystérieux : l'Enfant.

Nous nous sommes attachés à présenter la question du psychisme de l'enfant vu à travers son dessin d'une façon personnelle, et notre essai n'a certes pas la rigueur d'un traité de psychologie. Nous voudrions, aidé par les travaux contemporains, montrer le problème tel qu'il peut être envisagé actuellement, et si nous avons rédigé un développement sur la technique utilisée à la Consultation d'Hygiène Mentale Infantile de Montpellier, c'est dans le but de dire à ceux qui nous côtoient, quelle est notre tentative dans ce sens, la recherche ayant besoin de la confrontation de beaucoup d'expériences.

Des nombreux aspects du dessin enfantin, nous avons laissé de côté les problèmes posés par l'enseignement scolaire et par l'art enfantin, essayant de dégager les possibilités de diagnostic et de pronostic ainsi données à la Neuro-psychiatrie Infantile.

DIVISION DE LA THÈSE

- Les travaux publiés sur le dessin enfantin.
 - Données techniques regardant l'exécution du dessin par les enfants vus à la Consultation d'Hygiène Mentale.
 - Le dessin enfantin et la psychogénèse, en un aperçu rapide permettant de situer les stades évolutifs du dessin par rapport à la psychogénèse.
 - Le dessin enfantin, test d'un âge mental, chapitre que nous avons divisé en deux paragraphes : l'un présentant les divers modes d'évaluation du dessin que nous pouvons utiliser ; l'autre essayant d'établir la valeur du test-dessin par rapport aux résultats donnés par d'autres tests, accompagné de quelques prototypes de sujets examinés.
 - Le dessin enfantin test de projection de la personnalité, avec trois incidences, introduit par des considérations sur ce dessin « Une famille ».
- 1) La typologie constitutionnelle à travers le dessin.
 - 2) Les préoccupations de l'enfant, en particulier d'ordre sexuel et les dessins qui s'y rapportent.
 - 3) La projection des conflits et la psychanalyse.

HISTORIQUE

Nous nous bornerons à retracer les grandes lignes.

Avant l'année 1911 il y a peu d'ouvrages importants consacrés au dessin enfantin ; mais à partir de cette date, divers auteurs vont apporter une contribution importante à cette étude.

G. LUQUET dans son livre « Dessins d'un enfant » (1913) cite M. SULLY (Etudes sur l'enfant 1898) et quelques articles brefs (J. PASSY : note sur les dessins d'enfants ; Revue philosophique T. XXXII). De toutes façons ces études pèchent par l'absence d'illustrations, comme celle de LEVINSTEIN : *Kinderzeichnungen* (1905). LUQUET rend d'autre part hommage à BALDWIN pour son volume « Le développement mental » (1897) premier ouvrage accompagné de reproductions graphiques, et aux travaux de E. T. HAMY (La figure humaine chez le sauvage et chez l'enfant, 1908), et de IVANOFF (Recherches expérimentales sur le dessin d'écoliers de la Suisse Romande. Arch. de psychologie T. VIII, 1909).

Dès 1911 apparaissent d'intéressantes communications telles celles de BECHTEREW, GENNEP, suivies l'année suivante de celles de KRETZCHMAR, de BALLARD, de MEUMANN et le premier ouvrage de LUQUET.

L'année 1913 est encore plus riche en production puisqu'à côté de deux ouvrages très importants et fort documentés, l'un de LUQUET, l'autre de ROUMA, paraissent ceux de GÖTTING et de THORNDIKE.

LUQUET poursuivant ses travaux publiera en 1927 la première édition de son livre devenu classique : « Le dessin enfantin ».

De 1913 à nos jours, de nombreux textes ont paru en dehors de ceux de LUQUET. Nous nous bornerons à citer le nom des auteurs de ceux qui nous ont été les plus utiles pour notre travail : COTTE, ROUX et AUREILLE ; FAY ; GOODENOUGH ; MORGENSTERN ; REY, TRAUBE, VIOLET-CONIL, WINTSCH.

DES CONDITIONS D'EXÉCUTION DU DESSIN

C'est la Consultation d'Hygiène Mentale Infantile (C.H.M.I., annexe du service de Neuro-psychiatrie des Cliniques Saint-Charles de Montpellier) qui nous a donné la possibilité de ce travail par les documents que nous avons pu y puiser et les observations que nous avons faites nous-mêmes durant plusieurs mois.

Les Centres d'Observations des filles (Oliviers) et de garçons (Languedoc) nous ont donné, par ailleurs, quelques cas intéressants pour cette étude.

Quand un enfant a été dirigé sur la C.H.M.I., pour des raisons très variables (retard scolaire, troubles du comportement, caractère difficile, délinquance, etc...) nous nous proposons de le laisser au maximum dans un cadre à lui et de respecter sa suractivité naturelle. C'est pourquoi, dans la mesure du possible, l'enfant crée son dessin dans l'atmosphère de la salle d'attente, où se trouvent ses congénères qui se livrent à leurs ébats souvent joyeux. Nous évitons ainsi de « saisir » l'enfant, et lui laissons une liberté qui nous permet de mieux étudier ses aptitudes réactionnelles : se précipite-t-il sur le crayon pour dessiner sans avoir plus longtemps réfléchi ? ou bien une rapide introspection lui révèle-t-elle une incapacité (sur laquelle on s'est peut-être appesanti à ses dépens en classe) et du même coup le rend inapte à une production

graphique ? Manifeste-t-il une attitude franchement opposante ? autant de réactions à noter. Quelquefois l'enfant nous dit qu'il ne sait pas dessiner. Il suffit souvent de le stimuler et de lui laisser le libre choix de son sujet. Ainsi il nous apprend ses goûts, ses désirs, ses préoccupations : les garçons dessinent plus volontiers des véhicules (surtout des automobiles), des bateaux ; les filles sont plus portées vers la flore, les maisons ; mais les motifs humains ont assez la faveur des deux sexes. Le tableau statistique ci-dessous, établi par BALLARD est assez explicite quoique ne portant que sur la première moitié de la deuxième enfance, et sur des sujets britanniques.

TABLEAU I

Le choix des sujets de dessin par les enfants de 3 à 6 ans

GARÇONS				FILLES		
Age	3-4	5	6	3-4	5	6
Sujets : Humains	23,6 %	14 %	13,3 %	26,3 %	22,2 %	20 %
Véhicules	10,6 %	16,2 %	21,7 %	1,6 %	4,4 %	5,2 %
Plantes	6,6 %	12,7 %	12,2 %	13,5 %	22,5 %	26,5 %
Bateaux	9,9 %	18,6 %	20 %	5,1 %	9,9 %	10,2 %
Maisons	11,4 %	15,2 %	12,1 %	12,8 %	15,6 %	18,3 %
Animaux	6,6 %	4,3 %	3,6 %	9,6 %	3,8 %	3,7 %
Paysages	0 %	0,3 %	0,3 %	0 %	0,2 %	0,1 %

Après avoir obtenu un premier dessin, ou directement, nous demandons à l'enfant : dessine « une famille ». L'exécution peut suivre la demande, mais l'enfant peut répondre « je ne sais pas la faire ». Nous insistons et si son refus persiste nous lui disons de dessiner un bonhomme selon la technique de GOODENOUGH : « dessine un bonhomme, le mieux que tu peux, sans t'occuper s'il est juste ou faux ». Le bonhomme terminé, nous l'encourageons à dessiner une famille, s'il ne l'a déjà fait. Il est de première importance de ne pas suggérer de détails à l'enfant, dans l'un ou l'autre test, faute de quoi le résultat en serait faussé.

Les dessins exécutés, nous en demandons l'explication à l'auteur. Quel est le sexe du bonhomme ? Quelles en sont les parties qu'il a dessiné ? Ce deuxième point est très important à préciser. En effet les appendices fixés sur la tête des bonshommes de certains enfants méritent des explications : s'agit-il des oreilles, des bras, des cheveux ? La distinction n'est souvent donnée que par l'enfant lui-même. Il en est de même pour le « ventre » du bonhomme : le sujet a-t-il représenté un bouton ou le nombril ?

Pour le dessin « une famille » nous y reviendrons dans un développement ultérieur. Il convient d'annoter toutes les manifestations de l'enfant au cours de l'exécution du dessin : gestes, mots, phrases, etc... car souvent l'enfant complète son dessin par un commentaire.

Nous écartons de cette étude les qualités artistiques parce qu'elles sont un facteur subjectif, et nous devons quelquefois préciser à l'enfant qui émet des doutes sur la beauté de son œuvre qu'il ne s'agit pas d'un concours ni d'un devoir d'école.

Notre façon de procéder est-elle un danger pour la valeur du test ? Selon HEUYER, les tests en neuropsychiatrie infantile doivent réunir des conditions suivantes :

- 1°) Etre une expérience exacte, constante.
- 2°) Etre applicable à tous, ou du moins à la plus grande partie des sujets.
- 3°) Avoir pour but de relever le maximum de différences individuelles, dans les activités mentales les plus complexes.
- 4°) Permettre d'établir une représentation mentale de l'individu.

Le test du bonhomme de GOODENOUGH n'est pas une épreuve contre la montre et ne peut être faussé par la présence d'autres sujets dans la salle. D'autre part il est minutieusement étalonné. Ce test est applicable à presque tous les enfants à partir de 3 ans ; il relève certainement de très grosses différences individuelles, et ajouté au dessin « une famille » pénètre dans les activités mentales les plus complexes et par là même permet d'établir une représentation mentale de l'individu. Ce test a aussi une valeur de diagnostic (âge mental, conflit...) et une valeur de pronostic (quotient intellectuel, complexe plus ou moins fixé, etc...).

LE DESSIN ENFANTIN ET LA PSYCHOGENESE

Dès le tout jeune âge l'enfant se saisit quelquefois d'un crayon et se livre au jeu des tracés. Ainsi, au stade « IL », la première enfance, il exécute quelques gribouillages qu'il abandonne souvent rapidement : c'est le stade du griffonnage de KRETSCHMAR, du tracé sans intention de LUQUET.

Plus fréquemment l'enfant utilise ce jeu à partir de 3 ans, âge auquel il est capable d'exécuter son premier bonhomme : « le bonhomme tétard » dont on distingue la tête et deux prolongements représentant les membres inférieurs. Déjà l'enfant commence à acquérir sa personnalité. C'est le début du stade du « JE » de la psychogénèse : l'enfant est égocentrique et animiste. Il dessine volontiers et révèle son syncrétisme soit par la projection de sa pensée sur son dessin, soit en expliquant oralement son œuvre au fur et à mesure qu'il la trace. C'est pourquoi nous insistons sur le fait qu'il faut être présent lors de l'exécution graphique et noter les dires de l'enfant. On est là au stade de l'interprétation arbitraire du dessin ou réalisme fortuit (LUQUET).

L'intention intervient ensuite, qui fait dire à l'enfant, « je vais dessiner telle chose » et cet objet est bien précis pour lui : C'est le cheval de papa, le chat de la voisine, et non pas n'importe quel cheval ou chat. Mais ses moyens sont insuffisants pour réaliser ce qu'il a désiré, et ses incapacités sont de deux

sortes, soit motrices, soit psychiques; il acquiert peu à peu toutes les formes graphiques, le rond (avant 4 ans), le carré correct (vers 5 ans) le losange (vers 6 ans), mais il ne respecte pas les dimensions, il néglige les proportions et les relations entre les éléments du dessin, la brièveté de son attention et son instabilité naturelle en sont les principaux facteurs.

Le « réalisme voulu » devient un « réalisme manqué » par incapacité synthétique, et l'enfant l'explique ainsi : « Je voulais faire le cheval de papa, mais je me suis aperçu que ça ressemblait à un chien ; c'est une espèce de chien ». Il en résulte un conflit entre l'intention « cheval de papa » et l'interprétation « chien », conflit qui se résoud par l'addition de caractères graphiques « chien » au dessin, soit par explication orale, soit par le tracé : « ça c'est les oreilles du chien ; ça son collier », et l'enfant ajoute ce qui lui paraît le plus important pour en faire un chien augmentant par la même occasion ses capacités graphiques.

Vers la septième année (âge de raison), son sens critique se développant, l'enfant modifie son dessin pour en corriger les éléments qui lui paraissent erronés. Sa correction peut être tacite, si bien que l'observateur ne voit rien de changé, alors que l'enfant ne compte plus le détail faux. C'est ainsi que le « réalisme intellectuel » de cet âge lui fait représenter, surchargés sur la tête du même bonhomme, la face et le profil. C'est une des raisons pour lesquelles les enfants, jusque vers 8 ou 9 ans, mais quelquefois plus tard ne comprennent pas les critiques qui leurs sont faites à ce sujet. C'est encore dans cette période du réalisme intellectuel que l'enfant dessine les objets de transparence (la maison dans laquelle on voit les personnages et les meubles à travers les murs). L'épreuve de CLARKE est assez significative à ce sujet, puisque donnant aux enfants, comme modèle à dessiner, une pomme transpercée par une aiguille à tricoter, il constate que :

99 % des enfants jusqu'à 6 ans dessinent l'aiguille vue par transparence ;

50 % à 8 ans et 10 % à 13 ans font de même.

Un autre procédé, utilisé par l'enfant à ce stade, est un avant goût de la géométrie descriptive, puisque pour dessiner une « ronde » par exemple, il effectue un rabattement de tous les sujets par rapport au centre de la ronde, représentant ainsi d'une façon particulière la troisième dimension.

Enfin, vers 10 ou 11 ans l'enfant réclame souvent une gomme pour rectifier ses erreurs ; c'est qu'il accède progressivement au 4^{me} stade de LUQUET, celui du « réalisme visuel ». Il s'agit pour lui de représenter l'objet tel qu'il le voit. Il entre dans la phase du MOI de la psychogénèse.

Les étapes que nous avons décrites sont un cadre général, à peu près constant. Les enfants franchissent ces stades plus ou moins rapidement, les arriérés passent très lentement d'un stade à l'autre et s'arrêtent à certains niveaux qu'ils ne peuvent franchir. La dégénérescence mentale, amène d'autre part une régression dans l'âge du dessin (par exemple passage du réalisme visuel au réalisme intellectuel) et cette régression suit la loi de RIBOT selon laquelle ce sont les acquisitions les plus récentes qui disparaissent les premières.

Des auteurs, ayant comparé les dessins des enfants de divers peuples, concluent que tous passent par les mêmes stades et certains affirment que l'évolution du dessin, au cours de la croissance psychosomatique de l'enfant, répète, en raccourci, l'évolution du dessin dans l'humanité, et font du dessin préhistorique un réalisme manqué, des arts assyrien et égyptien un réalisme intellectuel.

(Voir tableau, page suivante).

TABLEAU II
Tableau destiné à montrer l'évolution du dessin au cours de la psychogenèse

AGE	PSYCHOGENESE		STADES DU DESSIN selon :	
	IL		KRETZCHMAR	LUQUET
0 - 2	Dépendance Réflexes-autisme			
2 - 3	Egocentrisme		Griffonage	Tracé sans intention Interprétation arbitraire
	Aninisme			REALISME FORTUIT
3 - 4	JE	Intelligence intuitive	Etat idéographique	Tracés précédés de l'intention
4 - 7				REALISME VOULU
7 ans		Age de raison Dédution		Incapacité synthétique
				REALISME MANQUE
7 - 12		Socialisation		Réalisme logique
				REALISME INTELLECTUEL
après 12 ans	MOI	progressive	Etat physioplastique	REALISME VISUEL

LE DESSIN ENFANTIN

TEST

D'UN AGE MENTAL

I. — DES DIVERS MODES D'EVALUATION

Nous avons vu dans le paragraphe précédent les grandes lignes du développement du dessin au cours de la psychogenèse. Quels sont les modes d'évaluation permettant de conclure à un âge mental défini ?

Une première solution nous est apportée par l'emploi du Test du Bonhomme de Goodenough. C'est celle que nous employons. Chaque détail du Bonhomme est analysé et coté, avec addition de points supplémentaires pour la régularité, la proportion, le réalisme visuel. Ce système permet de calculer l'âge mental de 3 à 13 ans par semestres.

Plus simple, mais moins précis parce que schématique est le tableau-résumé utilisé par l'Institut J. - J. Rousseau (Dr. J. WINTSCH, d'après ROUMA, LENA PARTRIDGE et SCHUYTENS. Ce tableau de dessins utilise des points de repère, l'apparition de certains détails impliquant un âge mental défini, à condition que le stade antérieur soit franchi. Ainsi le bonhomme tétard est de l'âge de 3 ans ; la face plus ou moins complète rapproche de 4 ans ; le tronc apparaît vers 5 à 6 ans, muni ou non de bras, à 7 ans les mains peuvent être complètes et compter 5 doigts ; le cha-

peau indique 8 ans ; la différenciation des sexes (robe, cheveux féminins) 9 ans ; le cou 10 ans ; les boutons du costume 11 ans environ.

Le docteur FAY a créé un test de performance. On demande à l'enfant de dessiner le sujet suivant : « une dame se promène, et il pleut ». On ne doit pas laisser dépasser 10 minutes de travail. L'auteur indique lui-même que ce test n'a de valeur que jusque vers 10 à 11 ans, après cet âge le dessin ne révélant plus guère qu'une aptitude.

Un peu semblable est le test des stades de la représentation d'une action (d'après LUQUET et ROUMA) dans lequel l'enfant doit dessiner « un bonhomme qui cueille une pomme, de façon qu'on voit bien qu'il cueille la pomme ».

D'autres épreuves peuvent être pratiquées faisant intervenir soit des dessins d'êtres humains (telles celles de la copie du bonhomme terme à terme de A. REY ; de la représentation des faces et des profils, des différenciations des sexes ou des âges, etc...) ou d'objets destinés à mettre en évidence le réalisme intellectuel (dessin de cubes et objets à demi-dissimulés de REY ; l'épreuve de CLARKE...).

Enfin THORNDIKE nous propose une échelle de 14 dessins types représentant en gros l'évolution du dessin de 7 à 15 ans, mais son échelle n'est pas très pratique et inutilisable au dessous de 7 ans.

II. — DE LA COMPARAISON DU TEST-DESSIN AVEC D'AUTRES TESTS

Le test-dessin vient nous apporter, par l'étude du bonhomme en particulier, une possibilité de plus dans notre investigation intellectuelle de l'enfant. Le calcul de l'âge mental à partir du dessin, vient compléter les autres évaluations.

Prenant 300 cas de la C.H.M.I. de Montpellier sur lesquels furent pratiqués le même jour les trois tests suivants :

- Echelle de YERKES ;
 - Test des cubes de KOHS ;
 - Test du Bonhomme de GOODENOUGH ;
- et en les confrontant nous allons voir :

- 1) Quels sont les résultats de la comparaison ;
- 2) Comment les expliquer.

Nous avons d'abord établi une courbe en prenant pour base l'âge mental révélé par le dessin. Nous avons classé les dossiers en partant de l'âge mental le plus jeune en allant au plus âgé, puis nous avons porté les valeurs du test de KOHS et de l'échelle de YERKES.

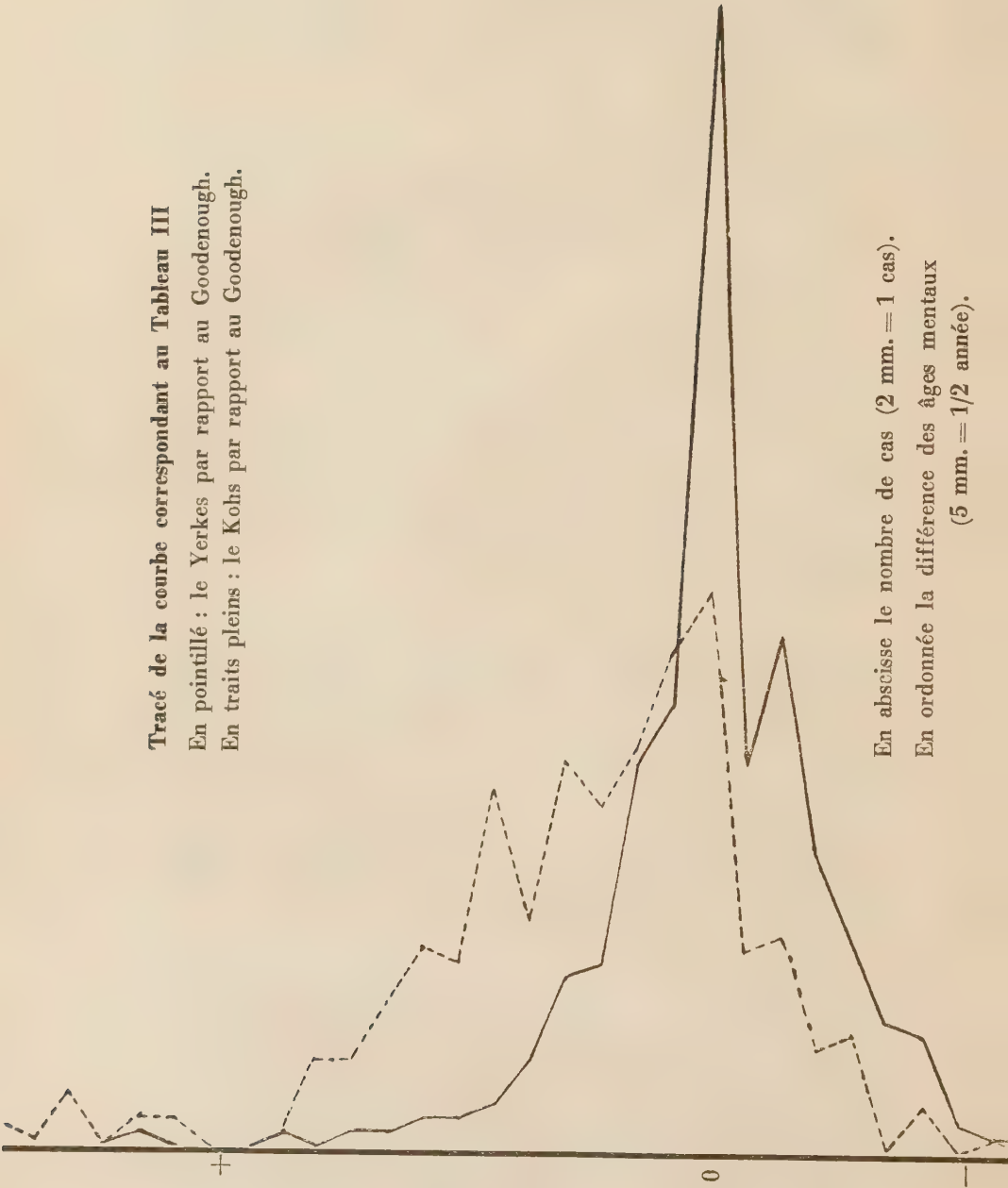
Si sur cette courbe on prend une zone de 1 an en plus ou en moins par rapport à l'âge du dessin, on constate que la grande majorité des valeurs du KOHS entrent dans cette zone jusqu'à l'âge de 7 ans, alors que déjà une bonne partie des valeurs du YERKES sort de cette zone que nous appellerons « zone d'assimilation ». Après « l'âge de raison » beaucoup de valeurs du KOHS restent dans cette zone, jusque vers l'âge du 11 à 12 ans, alors que les valeurs du YERKES en sortent manifestement.

Sur une autre courbe, que nous reproduisons dans ce travail, et sur laquelle nous portons les résultats globaux, figurés eux-mêmes dans le tableau ci-dessous (p. 33-34) on est d'abord frappé par le nombre de valeurs égales du KOHS et du GOODENOUGH. On remarque aussi que la plupart des valeurs du YERKES sont « en plus » par rapport au GOODENOUGH, alors que pour le KOHS, les valeurs s'équilibrent sensiblement entre le « plus » et le « moins ».

Tracé de la courbe correspondant au Tableau III

En pointillé : le Yerkes par rapport au Goodenough.

En traits pleins : le Kohs par rapport au Goodenough.



En abscisse le nombre de cas (2 mm. = 1 cas).
En ordonnée la différence des âges mentaux
(5 mm. = 1/2 année).

Il est d'ailleurs facile de comparer les pourcentages des 300 dossiers examinés. En résumé on a :

Yerkes par rapport au Goodenough	Kohs par rapport au Goodenough
Egal 39 cas soit 13 %	80 cas soit 26,6 %
Super. 213 cas soit 71 %	100 cas soit 33,3 %
Infe. 48 cas soit 16 %	120 cas soit 40 %

Le YERKES est donc un test donnant un âge mental souvent plus élevé que le GOODENOUGH, c'est l'inverse mais en proportion beaucoup plus faible pour le KOHS. D'ailleurs le calcul des pourcentages de la « zone d'assimilation » dans les deux cas donne des résultats concordants :

- 131 cas sur 300 pour le YERKES, soit 43,6 % c'est-à-dire moins de la moitié ;
- 201 cas sur 300 pour le KOHS, soit 67 % ou encore un peu plus des 2/3.

En définitive nous constatons que le KOHS donne des résultats égaux ou très voisins de ceux du GOODENOUGH alors qu'il n'en est pas de même pour le YERKES, et cette différence peut être expliquée par les faits suivants :

L'échelle de YERKES fait appel à un éventail d'aptitudes beaucoup plus varié que le GOODENOUGH ou le KOHS ; les échecs à certaines questions du test peuvent être compensés par la réussite à d'autres et relèvent la ponctuation totale.

L'inverse peut se produire si la défaillance est globale, mais les cas en sont rares ; nous n'en avons relevé que 30 sur les 300 dossiers (10 %) et encore

il convient de noter que 22 cas sur ces 30 avaient moins de 1 an d'âge mental de moins que le GOODE-NOUGH. Il ne reste que 2,6 % de cas où le YERKES faisait une chute importante, explicable par le défaut de raisonnement de l'enfant, facteur le plus souvent en cause dans les ponctuations faibles. L'échelle de YERKES est un test d'intelligence globale, alors que le test des cubes de KOHS est un test de performance et exige une adaptation au réel et aux problèmes concrets.

En dehors du fait que le dessin du bonhomme révèle un âge mental brut, il faut dire que certains caractères du graphisme permettent de tirer d'autres conclusions, et ces particularités sont surtout saillantes dans les dessins d'un stade nettement inférieur à l'âge réel de l'exécutant.

Ainsi, en plus de ce que leur psychisme est insuffisant pour construire un bonhomme correspondant à leur âge les débiles mentaux ont une imagination très pauvre. Le même détail est plusieurs fois reproduit, alors qu'un autre détail important fait complètement défaut ; même avec un bonhomme correct, l'enfant est incapable de varier son « modèle interne » (LUQUET), et dans son dessin de famille il aligne ou superpose un certain nombre de bonhommes identiques, stéréotypes, et adopte pour ceux-ci un géométrisme plus ou moins pur (Mme TRAUBE).

L'instable, remuant, turbulent, incapable d'attention soutenue recommence plusieurs fois son dessin du bonhomme, remplissant sa feuille de faces et de profils ébauchés, sans en achever un seul, le tout fréquemment accompagné d'une logorrhée intarissable.

Mme TRAUBE, à la suite de ses expériences constate que l'enfant agité représente les surfaces en gribouillages, alors que les autres sujets dessinent des surfaces lisses et estompées. Si ces gribouillages sont produits par des traits faibles ou flous on a affaire

TABLEAU III

Sur ce tableau sont portées les valeurs des tests de Yerkes et de Kohs, par rapport au Goodenough, avec un nombre de cas correspondants aux différences de valeur et les pourcentage ainsi obtenus.

Valeurs du Yerkes par rapport au Goodenough			valeur du Kohs par rapport au Goodenough		
	Nombre de cas	%	Nombre de cas	%	
Egalité	39	13	80	26,6	zone d'assimilation —
+ 1/2	35	11,6	31	10,3	zone d'assimilation
+ 1	28	9,3	27	9	+
+ 1 1/2	24	8	13	4,3	
+ 2	27	9	12	4	
+ 2 1/2	16	5,3	6	2	
+ 3	25	8,3	3	1	
+ 3 1/2	13	4,3	2	0,6	
+ 4	14	4,6	2	0,6	
+ 4 1/2	10	3,3	1	0,3	
+ 5	6	2	1	0,3	
+ 5 1/2	6	2	0	0	
+ 6	1	0,3	1	0,3	
+ 7 1/2	2	0,6	0	0	
+ 8	2	0,6	1	0,3	
+ 9	3	1	0	0	
+ 10	1	0,3	0	0	

Valeurs du Yerkes par rapport au Goodenough			Valeur du Kohs par rapport au Goodenough		zone d'assimilation
	Nombre de cas	o/o	Nombre des cas	o/o	
— 1/2	14	4,6	27	9	
— 1	15	5	36	12	
— 1 1/2	7	2,3	21	7	
— 2	8	2,6	15	5	
— 2 1/2	0	0	9	3	
— 3	3	1	8	2,6	
— 3 1/2	0	0	2	0,6	
— 4	1	0,3	1	0,3	
— 4 1/2	0	0	1	0,3	

à un enfant physiquement faible ou déprimé alors qu'exécutés en traits forts et désordonnés ils révèlent une tendance vers l'activité, ou même vers l'agression. D'autres de ses conclusions ont un grand intérêt : la tendance à réaliser des compositions synthétiques est un signe de bon développement mental ; le dynamisme dans le dessin désirant rendre le mouvement, est le témoin de la vivacité intellectuelle du sujet ; la richesse et la quantité des détails est l'indice d'une intelligence adaptée, mais l'insistance sur certains d'entre eux (étoffes, nœuds, rubans) est de la part des garçons, caractéristique d'une teinte féminine du caractère.

Les imaginatifs et surtout les mythomanes ont une tendance à agrémenter beaucoup leur dessin, que les détails soient logiques ou non, ils ajoutent, embellissent, enjolivent à plaisir, sans autre but apparent que de satisfaire leur besoin de représenter les idées qui leur passent par la tête... et leur page est bientôt remplie de graphismes, sans qu'il soit nécessaire de les y pousser .

Le choix des couleurs a lui aussi une bonne valeur diagnostique.

Dans son mode d'investigation Mme TRAUBE donne à l'enfant une série de douze crayons, de couleurs assorties et lui laisse faire le dessin qu'il veut. Plus l'enfant est normal et adapté à son milieu, plus les couleurs dont il use sont pures et naturelles, se rapprochant de la réalité. Les enfants gais affectionnent surtout le rouge, ceux qui sont tristes emploient plutôt le gris, le brun, le violet, le noir.

De cette partie de notre étude nous pouvons conclure, en nous associant à A. REY :

— Plus l'enfant est jeune, plus la structure de ses dessins spontanés ou provoqués est révélatrice de son niveau de développement intellectuel.

— Plus le sujet se rapproche de la période terminale du dessin enfantin, plus la présence de structures primitives dans ses productions graphiques permet de soupçonner un retard intellectuel.

— Un sujet ayant dépassé 12 ans, et qui se montre satisfait de dessins de structure primitive, affirme un infantilisme soit intellectuel, soit caractériel.

LE DESSIN ENFANTIN

PROJECTION DE LA PERSONNALITÉ

On sait qu'il existe trois attitudes fondamentales dans les méthodes d'investigation visant à la connaissance de l'enfant et de l'adolescent :

- 1°) La psychologie en première personne
« je m'observe moi »
- 2°) La Psychologie en deuxième personne
« je t'observe toi »
- 3°) La Psychologie en troisième personne
« je l'observe lui ».

Le dessin « une famille » est volontairement ou non de la part de l'enfant une attitude en première personne. Comme nous le verrons dans deux paragraphes qui vont suivre, et dans les observations, l'enfant, le plus souvent inconsciemment, se projette sur son dessin, comme nous nous projetons sur nous-mêmes par la pensée dans l'introspection. Nous voulons rappeler ici, nous y associant pleinement, les paroles de FLORENT FELS à propos de l'Exposition de dessins d'enfants (1926) :

« Ce que l'enfant n'oserait dire, ni écrire, il le révèle dans ses dessins, parce qu'il ne prévoit pas que dans un petit tableau on pourra déchiffrer son caractère comme dans ses propos ou son écriture. Il ose être lui-même. Il s'aventure, il s'exprime ».

La famille étant le milieu essentiel dans lequel vit l'enfant (le milieu scolaire étant artificiel tant que l'enfant ne s'incorpore pas sérieusement à un groupe) le dessin « une famille » est un bon test projectif parce qu'il nous montre, à travers l'enfant, le cadre dans lequel il vit, et quelles sont ses réactions vis à vis de ce milieu. Déjà le test du bonhomme peut révéler des particularités.

Mais, il est nécessaire de demander à l'enfant des précisions au sujet de ce qu'il a voulu représenter. Nous lui demandons quel est le sexe de tel personnage (si ce n'est pas visible d'emblée), qui est-il dans la famille (père, mère, enfant, lequel ?), quelle place l'enfant testé occuperait lui-même dans ce milieu familial indéterminé ? L'enfant nous prouve par le fait qu'il se désigne que ce milieu est une représentation du sien, ou d'une famille idéale à ses yeux, s'il y a incompatibilité entre ses dires et l'enquête sociale.

Ce dessin familial offre à l'examen, tout d'abord un cadre général, une atmosphère. De quelques dessins on retire une impression de chaude affection, d'union entre les membres de la famille, d'amour et même de vie. Telle famille est représentée dans son « home » où chacun des membres a son rôle et le prend au sérieux. A l'examen de l'aspect général on peut quelquefois déjà remarquer une dissociation familiale.

Un second temps consiste à s'appesantir sur les détails. Il convient d'attacher beaucoup d'importance à la position relative de chacun des membres qui composent ce milieu, et aussi aux dimensions des uns par rapport aux autres, surtout en ce qui concerne la place et l'importance graphique du sujet qui représente l'enfant en cause.

I.- LE DESSIN ET LA TYPOLOGIE CONSTITUTIONNELLE

La constitution faisant partie de la personnalité de l'individu et intervenant dans la composante caractérielle il est à prévoir que le dessin en sera un reflet.

Nous nous rapporterons pour cela aux travaux de Mme MINKOWSKA.

Faisant une étude comparative des résultats du Rorschach et du test-dessin qu'elle pratique (l'enfant doit dessiner : « Moi », « ma famille » et exécuter un « dessin libre ») elle arrive à des conclusions raffermissant les données de la typologie constitutionnelle.

Ainsi l'épileptoïde est du type sensoriel ; il voit, mais surtout il sent ; il adhère aux kinesthésies et vibre avec elles, et ses réponses au Rorschach ont un caractère vivant ; il est attiré par le rouge (élément agressif ?). De même dans ses dessins, il unit les détails séparés. Le dessin est lié à la feuille soit par un bord, soit par un élément surajouté qui l'y attache, il a le caractère de viscosité propre à l'épileptoïde.

A l'inverse, le schizoïde est du type rationnel : il voit, mais avant tout, il constate et définit ; ses réponses au Rorschach ont une tendance à l'achevé, et au fini, il aime les formes géométriques et interprète les planches avec des expressions de dissociation, de « démembrement ». Dans ses dessins aussi, les lignes sont rigides, les êtres vivants sont absents ou ont un

aspect mort (dans un des cas qu'elle a publié, l'adolescent avait dessiné des sujets fort méticuleusement représentés mais dont les faces étaient vides).

En allant plus loin, pour aborder le domaine de la pathologie, cette tendance exagérée du détail, du léché, chez les schizoïdes, avait déjà été signalée par LUQUET au sujet de déments précoces, et nous avons eu l'occasion de voir une importante collection de dessins d'une schizophrène présentant les mêmes caractères graphiques. Le schizophrène dessine de petites miniatures à type de mosaïque, avec souvent un souci de symétrie (FERDIÈRE).

Aussi bien, à la période de la crise d'originalité juvénile on peut constater des cas où les dessins sont de ce type.

II. - LE DESSIN

ET LES

PRÉOCCUPATIONS ENFANTINES

Nous avons déjà vu au début de ce travail, que le dessin libre peut révéler les préoccupations de l'enfant, mais c'est surtout dans son dessin du bonhomme ou son dessin de famille que l'enfant les projette.

C'est ainsi qu'au cours des examens que nous avons eu l'occasion de pratiquer à la C.H.M.I. nous avons été frappés par les dessins de bonshommes ou de familles où les sujets étaient représentés complètement dévêtus. D'autres auteurs ont d'ailleurs cité des cas de la sorte.

S'il est certain que l'enfant n'habille son bonhomme qu'à un stade avancé, généralement après 7 ans, et que quelquefois même habillé le corps est représenté nu par transparence (réalisme intellectuel) on est cependant frappé par les cas où le nombril du sujet est représenté. Le fait n'étant pas général pour un âge donné, il y a des raisons pour qu'un enfant plutôt qu'un autre s'arrête à cette particularité. Questionné, il répond « c'est le rond qu'on a sur le ventre », ou quelque autre explication banale. L'enfant a été intrigué par ce détail anatomique et s'il le dessine, c'est qu'il a excité sa curiosité.

Moins fréquente, mais plus typique est la représentation d'organes sexuels, en particulier de l'organe

phallique par le garçon, qu'il ait eu l'esprit absorbé par la présence sur son corps de cet appendice ou que son attention ait été attirée là pour d'autres raisons, le fait qu'il en fera une représentation graphique montre assez qu'il est préoccupé. D'ailleurs le garçon représente plus fréquemment les organes sexuels que la fille. Ainsi il dessine le phallus des animaux, et transposant sur un plan symbolique accorde plus d'importance que les proportions ne le laissent prévoir aux cones lumineux des phares d'automobile, à la fumée des locomotives, ou à celle d'une pipe (souvent elle-même disproportionnée au sujet qui s'ensert). Le garçon aura aussi, plus que la fille, tendance à dessiner les seins de ses sujets du sexe féminin.

Un troisième stade et le dessin révélera une véritable obsession. Dans ce cas le dessin quoiqu'il représente, ne donnera sur le plan réel ou sur le plan symbolique que des représentations génitales. Nous en avons un cas frappant dans les observations qui suivent. Mme MINKOWSKA rapporte aussi des cas du même genre, où en plus des dessins les réponses du Rorschach n'étaient que d'ordre génital.

De ces constatations il convient de retenir celles qui marquent une nette prédominance, ou une répétition dans les dessins.

Devant ces trois ordres de faits, nous proposons une classification, quoique dans ce domaine il soit difficile de faire une systématisation et que notre expérience soit encore insuffisante, malgré les observations caractéristiques que nous citons. Nous proposons donc trois stades :

- 1^{er} stade : curiosité anatomique (ex. dessin du nombril).
- 2^{me} stade : Préoccupation sexuelle (ex. représentation d'organe phallique, des seins).
- 3^{me} stade : Obsession génitale (où tout le dessin traduit une atmosphère génitale).

Ceci pose le problème de la raison pour laquelle cette évolution peut se faire. Que l'enfant dans son désir de connaître soit intrigué par son propre corps, nous ne voyons là rien d'anormal, mais qu'une interdiction, que l'éducation sexuelle ne soit pas faite ou mal faite, ou que le milieu dans lequel vit l'enfant lui donne des spectacles malsains de cet ordre, comment ne pas comprendre qu'il se crée en l'âme de l'enfant une lutte, un conflit, en fin de compte un complexe. C'est ce que nous nous proposons d'envisager maintenant.

III. - LE DESSIN ENFANTIN

TEST

CONFLICTUEL ET SPYCHANALYTIQUE

Il est évident que le plus souvent l'éducation donnée à l'enfant l'est sous le signe de la contrainte. Il en résulte que sa spontanéité est réprimée et peu à peu s'établit un conflit avec ce milieu de censure ; les multiples traumatismes affectifs dont il est l'objet créent finalement des réactions dont le dessin extériorise la réalité. Que la réaction soit nulle (démission), négative (infériorité, culpabilité, indignité) ou positive (imitation, compensation, ou opposition) elle apparaît souvent avec force dans le graphisme des enfants.

Certains dessins révèlent seulement des faits familiaux, ou la façon de vivre du sujet sans qu'il y ait conflit, mais souvent, par des détails très apparents, l'enfant caractérise sa lutte. Ainsi il se dessine séparé ou dans une position particulière par rapport au reste des membres de sa famille ; ou bien il s'affronte avec l'un ou plusieurs d'entre eux ; ou encore il indique la primauté d'un personnage en le représentant plus grand, plus gros ou plus haut sur la feuille, certaines fois avec les attributs de la dignité (le père est celui qui fume ; qui porte un chapeau, quelquefois guerrier). D'autres enfants suppriment purement et simplement le parent avec lequel ils sont en conflit, éliminant par là le sujet de heurt, ou s'exilent eux-

mêmes du dessin comme le fugueur peut quitter son foyer pour faire cesser le conflit. Quelquefois indifférent à son milieu, pour des raisons variables, il ne représente pas des êtres humains, il représente symboliquement son conflit, comme il peut aussi le faire pour ses préoccupations.

Le garçon dont le complexe d'Œdipe n'est pas liquidé, en pleine opposition avec le père, se figure entre celui-ci (ridiculement représenté) et sa mère, se donnant la valeur qu'il a ôtée à l'« autre » (ainsi qu'il désigne le père) et élimine souvent aussi les autres membres de la famille, ne laissant subsister que ce drame à trois, semblant vouloir indiquer l'importance de la lutte ou pour éliminer d'autres gêneurs.

L'enfant qui fait un complexe d'infériorité, ou qui veut rester au stade bébé se représente tout petit, protégé par la masse de ses parents, il en est de même du timide et c'est l'inverse pour l'orgueilleux.

Dans d'autres cas, où un être cher à l'enfant a disparu, celui-ci le remet à sa place dans la famille. Un milieu familial d'évasion est quelquefois créé par l'enfant, soit en raison du manque d'affection dont il souffre, soit par désir de vivre dans un milieu créé par lui-même : c'est le cas des adolescents dont la phase du MOI tend inconsciemment vers le désir d'être une phase du NOUS.

Lorsque le dessin n'a pas donné une projection assez nette pour satisfaire les exigences diagnostiques, nous utilisons les Fables de L. Duss, qui généralement complètent heureusement l'investigation.

D'autres images symboliques peuvent être utilisées : les barrières peuvent expliquer un heurt, un conflit, la maison un désir de refuge, et si les ouvertures son minuscules un repli sur soi-même ; les moyens de locomotion une tendance à l'évasion, à la fugue.

Quoique l'enquête sociale, et divers examens puissent permettre de savoir dans quel climat affectif l'enfant se trouve, le dessin révélateur des actes manqués, des élans rentrés, des désirs refoulés, peut donner des conclusions en désaccord avec la situation familiale.

Ce dessin, test psychanalytique a fait l'objet d'études particulièrement intéressantes. Mme DOLTO-MARETTE en rapporte des cas très caractéristiques.

Mlle M. RAMBERT, qui utilise surtout le jeu du guignol pour voir se révéler les conflits, spécifie la facilité de prise de conscience par l'enfant grâce au dessin et écrit « de même que dans le jeu de guignol, le conflit a besoin de plusieurs séances pour s'extérioriser, de même il faut plusieurs dessins ».

Mme MORGENSTERN constate le même fait et montre que le dessin donne des images de plus en plus expressives, révélant peu à peu à l'enfant la cause profonde et inconsciente de tous ses troubles.

Mais la difficulté réside en ce que l'enfant atteint d'un traumatisme affectif s'enferme dans un monde symbolique d'autant plus compliqué que le conflit est plus refoulé et les symboles employés ne commencent à être clairs qu'après plusieurs séances de dessin.. Et Mme MORGENSTERN cite le cas d'un mutisme psychogène dont l'étiologie et le traitement n'ont pu être établis que grâce-au dessin. Elle passe en revue toute une série de productions iconographiques représentant les stades par lesquels l'enfant passait au cours des divers examens. L'enfant ne parlait pas et figurait sous forme de symbole ses ennemis, jusqu'à ce qu'un jour, à la question « qu'est-ce qui t'empêche de parler » l'enfant dessine « un homme avec un couteau » et peu à peu les scènes de castration se précisent ; et Mme MORGENSTERN nous donne une série d'images castratrices : les couteaux, les opérations, les mains coupées.

Mlles COTTE, ROUX et AUREILLE citent 16 cas d'enfants amenés en consultations pour vol ; ayant dessiné leur bonhomme dépourvu de mains. Avant de tirer de plus amples conclusions elles notent avec justesse, qu'il convient d'éliminer les sujets dont l'âge mental ne permet pas le graphique « main » et ceux qui ne sachant pas dessiner les mains s'excusent et les font disparaître par divers artifices. Tous ces enfants avaient-ils supprimé les mains de leur bonhomme pour représenter l'autopunition que leur sur-moi exigeait d'eux ? Encore faut-il que chez eux le stade du moi fut assez avancé. Nous avons nous-mêmes constatés l'absence de mains dans quelques dessins d'enfants dont certains avaient commis des vols, d'autres se masturbaient et les derniers n'avaient apparemment pas de raison de supprimer la main de leur sujet.

En définitive le dessin a pour résultat :

1) d'extérioriser le conflit en le projetant sur des choses extérieures, sur un plan d'action symbolique ;

2) la prise de conscience et la liquidation du conflit, par le transfert, et le petit malade de Mme MORGENSTERN avait réalisé dans ses dessins tous les mécanismes psychologiques constatés par FREUD : la condensation, la transposition, l'identification, la surdétermination et enfin le transfert qui permet la guérison.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I

P. A... 12 ans. Envoyé pour arriération mentale.

Antécédents :

- *familiaux* : père inconnu, mère 38 ans, cuisinière, grand'père décédé ; grand'mère, 62 ans ; un oncle décédé de tuberculose.
- *personnels* : rougeole, varicelle.
- *scolaires* : aucun renseignements.
- *Milieu où l'enfant a vécu* : grand'mère maternelle, chez qui la mère rentre tous les soirs.

Valeur somatique : Taille : 1 m. 54, adiposité.

Psychisme : Grace Arthur : 6 ans ; Q. I. : 0,50.

Incompréhension verbale ;

Attention déficiente, mimique inadéquate ;

Hyperémotivité ; graphorée extraordinaire ;

Exhibitionnisme génital (masturbation) ;

Syndrome de déséquilibre psychomoteur.

Dessin : Pour représenter une famille P. A... a dessiné à 3 cm. du haut de la feuille un rectangle correct de 15x9 cm. 2, surmonté à 1 cm. 4, de 7 créneaux assez réguliers. Les traits du tracé sont assez appuyés. Même en dehors du fait qu'il présente un gros retard sur son âge, la représentation de la famille par une figure géométrique semble montrer une inadaptation au réel avec peut-être un élément schizoïde.

OBSERVATION II

C. J..., 10 ans. Envoyé pour retard scolaire.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père 42 ans, ouvrier agricole syphilitique ; grands parents paternels décédés de tuberculose pulmonaire.

Mère 32 ans, bonne santé, trois grossesses dont un enfant mort-né ; grands parents maternels décédés.

Une sœur, 20 ans, en bonne santé, mariée.

— *Personnels* : Poids à la naissance : 4 kgs, 1^{re} dent à 6 mois ; marche : 9 mois ; parole : 14 mois. Allaitement maternel. Propreté à un an. Rougeole, B. W. négatif.

Milieu : Rural déficient au point de vue intellectuel mais de bonne réputation.

Scolarité : Fréquentation régulière, résultats médiocres. N'a pas appris à lire.

Comportement : Affectueux, aime les animaux, surtout les chevaux.

Agité, hyperémotif, se met facilement en colère. Très distrait, pas de mauvaises habitudes sexuelles.

Sommeil très agité.

Examen somatique : Poids : 26 kgs ; Taille : 1 m. 24. Voûte ogivale, dents crénelées, chuintement ; organes génitaux petits.

Examen psychique : Yerkes A. M. : 7 ans, 3 mois ;
Q. I. 0,67.

Kohs A. M. : 7 ans.

Goodenough : 7 ans.

Psychisme lent.

Débilité simple.

Dessin : on a ici un type de réalisme intellectuel, yeux de face, nez de profil, la présence du nombril indique un certain degré de curiosité anatomique.

OBSERVATION III

R. B..., 7 ans. Envoyé par mesure de protection sociale.

Antécédents :

— *Personnels* : pas de renseignements physiologiques rachitisme, diphtérie.

... *Familiaux* : père inconnu.

Mère : 24 ans, bonne santé, 3 grossesses normales.

Grands parents maternels sourds-muets.

Sœur de la mère : 23 ans, alcoolique, prostituée.

Un frère : 2 ans, rachitisme, primo-infection.

Une sœur : 1 an, bonne santé.

Milieu : la mère (fille-mère) laisse ses enfants livrés à eux-mêmes. La tante qui s'occupe de R. B. vit en concubinage avec un « ami » plus jeune qu'elle ; elle est marchande foraine et s'occupe peu de l'enfant et parle en mauvais terme de sa mère. Elle donne de l'argent à l'enfant et ne l'envoie pas en classe.

L'enfant couche dans la même chambre que sa tante et son « ami ».

Scolarité : 0.

Comportement : Enfant agité, parle beaucoup ; très capricieux.

Sensibilité peu développée ; instabilité psychomotrice.

Examen somatique : P. : 19 kg. 900 ; Taille : 1 m. 11.

Oreilles décollées, microdentie, dents séparées, amygdales hypertrophiées.

Psychisme : Terman : A. M. 6 ans, 4 mois, Q. I. 0,78.

Grace Arthur : Age m. 7 ans Q. I. 0,96.

Yerkes : A. M. 7 ans, 2 mois.

Kohs : moins de 6 ans.

Goodenough : A. M. 6 ans, 6 mois.

Dessin : A notre demande R. B. a dessiné le bonhomme reproduit ici. Il explique le nombril « c'est ce qu'on a sur le ventre » et pour les organes génitaux « c'est ce qu'on a entre les jambes, indiquant du geste le lieu, par un nom que nous n'avons pu saisir et qu'il s'est refusé à répéter. Ici, la préoccupation sexuelle est évidente et probablement due à des souvenirs visuels dans la chambre où il vit avec sa tante et l'ami de celle-ci.

OBSERVATION IV

S. H..., 17 ans, envoyé pour vol.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père : 50 ans, charbonnier, grands-parents décédés.

Mère : 55 ans, s. p., décédée des suites de brûlures en 1943. 4 grossesses normales, grands-parents décédés.

Trois frères en bonne santé.

— *Personnels* : Pas de renseignements.

Milieu : Père incapable de diriger le foyer, se livre au trafic ; mauvaise réputation.

Comportement : Voleur (15 canards, quelques kilogs de pommes de terre, olives) n'est pas affecté par ses vols.

A été apprenti boulanger, puis mécanicien.

Psychisme : Débilité mentale, déséquilibre et instabilité.

Test de Woodworth-Mathews : instabilité.

Yerkes A. M. : 9 ans, 9 mois. Q-I. 0,67.

Dessin : On est tout d'abord frappé par l'âge du dessin qui atteint péniblement 6 ans. Pas de bras, réalisme intellectuel. L'aspect éthéré du graphisme vient s'ajouter aux autres caractères de débilité. Nous n'avons reproduit que deux des membres de la famille qui en comporte quatre du même type.

OBSERVATION V

R. A...

Ce dessin est d'un enfant normal. Ici l'enfant a révélé la vie familiale que rien ne laissait supposer par ailleurs. On remarque un verre vide devant le personnage et plus haut sur le dessin, à sa droite et à sa gauche, devant les enfants les bouteilles de vin et d'eau. En face du père, la mère.

A la question qui lui a été posée à propos du verre du père, l'enfant a répondu : il a tout bu.

Effectivement après information, le père a tout bu : il est alcoolique.

OBSERVATION VI

R. C...

Le dessin de cet enfant nous a été donné sans observation. Il s'agit d'un enfant normal en conflit avec son milieu familial. On remarque que tous les sujets de ce tableau sont à l'état de repos ou de distraction, sauf le sujet assis derrière le bureau. Lui seul travaille et c'est la raison pour laquelle il est en conflit avec son milieu. Les parents avertis, ayant échangé leur attitude l'enfant a fait de même.

OBSERVATION VII

L. M..., 16 ans, pupille de l'Assistance Publique de Paris.

Cette adolescente vagabonde prostituée est arrivée au centre d'observation de filles après une détention dans un établissement où elle avait mené une révolte grand style avec destruction de matériel. Elle recommence ses exploits au Centre d'observation et fait une fugue au cours de laquelle elle se blesse. Reprise, elle dégrade le mur de la cellule où on a dû la mettre, au point de desceller une pierre de taille.

Son dessin révèle son idée de la famille. Elle a dessiné « la sœur » et « le frère » se promenant sur un boulevard, dans une attitude équivoque.

La « sœur », c'est elle, parée de tout ce qui peut attirer l'œil de celui qui la suit.

OBSERVATION VIII

C. M.-R. 16 ans et demi, envoyée pour vagabondage.

Il s'agit d'une espagnole qui a mené une vie désordonnée. Elle raconte sa vie avec beaucoup de détails qui s'avèrent inexacts et montrent sa tendance à la mythomanie. Elle porte sur elle des cartes postales de couleurs (cadeaux de son ami R...).

Au cours de sa vie, elle s'est prostituée de nombreuses fois et a été hospitalisée pour syphilis.

Tantôt bavarde et riante, tantôt silencieuse et triste, avec bradycinésie, elle s'évade du Centre d'observation, mais se fracture une jambe et se traîne ainsi jusque dans la rue où une ambulance la ramasse. Sortie guérie de l'hôpital, elle se livre à nouveau à la prostitution.

Le test de Woodworth indique des tendances perverses. Au Termann : A. M. : 9 ans, 8 mois ; Q. I. : 0,58.

Il s'agit d'une débile mentale, sensuelle, menteuse, paresseuse, désordonnée, anémotivée, à prédominance lymphatique.

Son dessin est un prototype d'obsession génitale. La maison qu'elle a dessinée montre de nombreuses images vulvaires (porte centrale, cloison, fenêtres) et phalliques (arbres, chemin, lampes, cheminée, petit animal représenté au 1^{er} étage au-dessus de la porte).

OBSERVATION IX

I. J...

Dès l'abord, on constate dans ce dessin l'absence du sujet qui l'a exécuté et celui-ci en donne l'explication : Ayant appris que son père (sur la droite du dessin) trompait sa mère (en bas se dirigeant vers le berceau du bébé) il en a été troublé et est allé le dire à sa mère. Devant la réponse de celle-ci : « ça lui passera » (elle est bigote dit l'enfant, qui a indiqué le chapelet de la mère), l'enfant va entrer en conflit avec son milieu familial. On distingue que dans son dessin, à part le fait qu'il s'est exclu, qu'il y a deux groupes : à droite, le père seul ; à gauche la mère, le bébé et la grand'mère qui file.

OBSERVATION X

M. J..., 15 ans. Envoyé pour troubles caractériels.

Antécédents :

... *Familiaux :* Père inconnu.

Mère a disparu depuis la naissance de son deuxième enfant J... « elle n'avait pas son bon sens » dit une de ses sœurs.

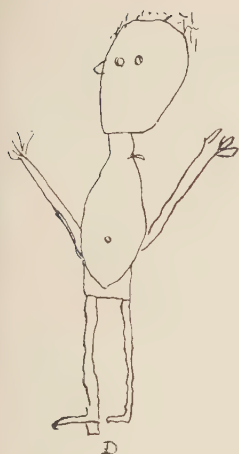
Grands-parents décédés.

Sœur en bonne santé, mariée.

Milieu : J.... vit avec une de ses tantes dans un café ; celle-ci est séparée de son mari et jouit d'une bonne réputation.

J... a vécu en nourrice jusqu'à 6 ans, puis renvoyé vit depuis chez sa tante.

De 8 à 10 ans il a fait un séjour dans un orphelinat, puis renvoyé, vit depuis chez sa tante



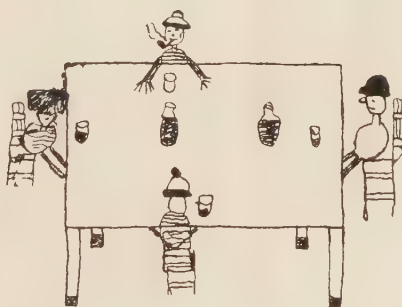
OBS. II



OBS. VI



OBS. III



OBS. V



OBS. IV



OBS. VII



OBS. VIII



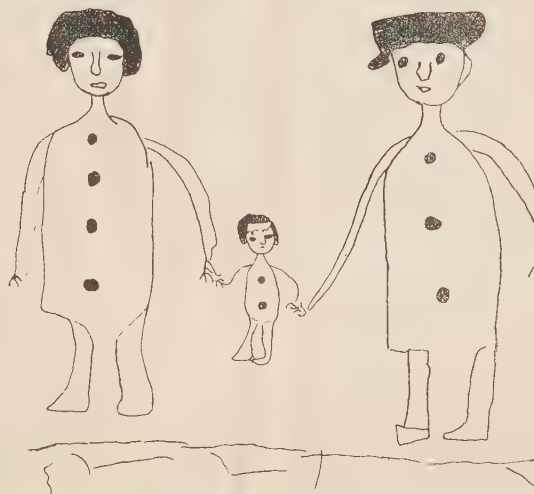
OBS. IX



OBS. XI



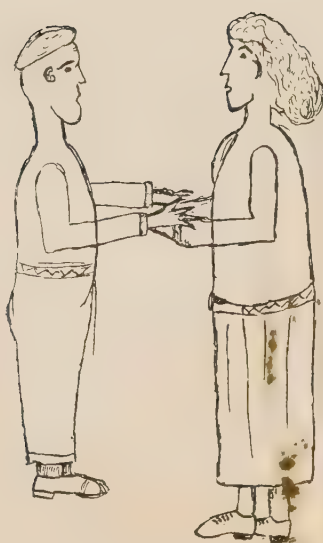
OBS. X



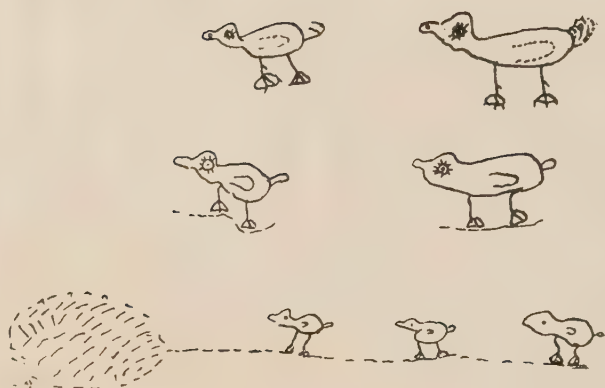
OBS. XII



OBS. XIII



OBS. XV



OBS. XIV

Comportement : Dit n'aimer personne et s'en vante.
Ne veut pas travailler, grossier, insolent, coléreux. Insensible aux punitions. Sournois, fabulateur, il fréquente des voyous.
L'échelle de Yerkes donne :
A.M. : 16 ans, 5 mois. Q. I. : 1,03 au Woodworth Matthews : instabilité, sujet d'intelligence normale.

Bien qu'il affiche une inaffectivité totale, son dessein de famille est un tableau tragique : un homme à demi agenouillé tend à une femme un enfant que celle-ci ne semble pas vouloir recevoir (yeux fermés, attitude passive). L'enfant lui-même semble vouloir rester avec le père (bras tendu, regard de côté vers la mère). Dans son inconscient cet adolescent aspire encore à une tutelle paternelle qu'il n'a jamais eue. On remarquera aussi la transparence du bas du corps de la femme.

OBSERVATION XI

M. P..., 15 ans. Envoyé pour vols.

Antécédents :

- *Familiaux* : Père : 60 ans, ouvrier agricole.
Mère : 56 ans, 6 grossesses, bonne santé.
Grands-parents décédés.
- *Personnels* : Maladies de la première enfance.
Enurésie jusqu'à 10 ans, opéré il y a trois mois pour phimosis.
- *Scolarité* : Fréquentation régulière, résultats faibles.
- Milieu* : A toujours vécu dans sa famille. Les parents ont bonne réputation, c'est l'inverse pour les enfants.

Comportement : Très turbulent, impulsif.

Examen psychologique :

Yerkes A. M. : 11 ans, 2 mois. Q. I. 0,91.

Kohs A. M. : 13,9.

Son dessin reflète un complexe d'Œdipe non liquidé, avec aspiration aux attributs de la virilité (peut être plus intensément à la suite de sa circoncision). Il s'est représenté, seul des 6 enfants entre sa mère et son père, auquel il essaye de prendre sa puissance masculine (il dit : l'enfant veut attraper la fumée).

OBSERVATION XII

H. P...., 16 ans envoyée pour vol.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père terrassier, alcoolique, très violent, décédé à 35 ans (H. P... avait 3 mois)
Mère décédée à 44 ans (P. avait 10 ans), de laryngite tuberculeuse.
8 enfants dont 6 décédés, 5 en bas-âge, 1 noyé.
Sœur mariée, mère de trois enfants.

Milieux : Avec sa mère jusqu'à 10 ans.

Chez sa grand'mère aveugle (profite de la cécité de sa grand'mère pour en faire à sa tête).
A 14 ans, travaille dans une usine de lainage (y a commis un vol).

Scolarité : Régulière, travail peu soigné.

Comportement : Aime le cinéma, la danse, a de mauvaises fréquentations. Zézaye. Gloutonne, indisciplinée, inconséquente, extravertie.

Examen : Tyne nerveux, sanguin, déséquilibrée, instable.

Grace Arthur A.M. : 10 ans, 9 mois, Q.I. 0,65.

Termann A.M. : 10 ans, 6 mois, Q.I. 0,64.

Déficiences de l'attention, du raisonnement, du jugement, débile mentale.

Woodworth-Matthws : tendances épileptoïdes.

H. P... a fait un dessin typique du complexe d'infériorité l'enfant tout petit, est suspendu aux parents qui l'encadrent et le protègent. Le mouvement et le lié des personnages confirme la tendance épileptoïde.

OBSERVATION XIII

J. R..., 17 ans, envoyé pour vagabondage.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père, 46 ans, viticulteur, grands-parents décédés.

Mère, 41 ans, une grossesse normale, grand-père décédé tuberculeux ; grand'mère bonne santé.

— *Personnels* : Début de la parole tardive, sommeil agité, convulsions avant 2 ans, maladies de l'enfance. Méliococcie à 14 ans.

Scolarité : Dissipé, fugues, incapable de se plier à la discipline, ne sait pas lire.

Milieu : Le père est revenu abruti de sa captivité. La mère a une mauvaise réputation. Carence éducative totale.

Comportement : Le père et le fils se battent souvent. R. hait son père. Il est gentil avec les animaux, menteur, voleur (il vole sa mère). A fait une fugue chez sa grand'mère maternelle et en est revenu avec une jeune fille de 20 ans, avec laquelle il vit en concubinage chez ses parents.

Brutal avec ses camarades, il refuse de travailler. Fréquente cafés et cinémas.

Le test de Kohs donne 9 ans.

Le test de Yerkes 8 ans, 7 mois; Q. I. 0,57.

CeYt adolescent nous a fait deux dessins. Le premier qui n'est pas reproduit ici représente un soldat en uniforme qui part (image de fugue). Le deuxième est « Une famille » dans laquelle on voit deux groupes : l'un comprenant la mère et le père, la face tournée vers le fils qui forme le second groupe. Le fils se tourne avec arrogance vers le père, en même temps qu'il ébauche un pas au loin de ses parents.

OBSERVATION XIV

G. R..., 12 ans. Inculpé de vol.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père, 37 ans, bonne santé, gendarme.
Mère, 42 ans, surdité partielle.
Grand'père décédé ; Grand'mère en bonne santé.

— *Personnels* : Maladies de l'enfance.

Scolarité : Trois établissements successifs ; mauvais élève, résultats médiocres.

Milieu : Famille d'origine rurale. L'enfant a vécu de 4 à 8 ans avec sa mère, chez sa grand'mère (pendant la captivité du père).

Le père corrige brutalement son fils.

Comportement : Enfant fermé. Mutisme fréquent. Onychophagie prononcée. Vole de l'argent à ses parents. menteur, sournois.

Regard dur, expression figée, attitudes composées.

Terman A. M., 10 ans, 11 mois, Q. I. : 0,88.

Grace Arthur A. M., 8 ans, 9 mois, Q. I. : 0,70.

Peu d'esprit critique, peu imagitatif.

Rorschach. Refoulement affectif. Type ambiéqual à prédominance affective introversive.

Emotivité grande, conflit paternel franc.

L'enfant avant d'exécuter le dessin « Une famille » a dit « ça peut être une famille d'animaux ». Il montre dès l'abord que la famille et la sienne en particulier ne l'intéresse pas en raison du conflit affectif qui l'oppose à celle-ci. Le refoulement affectif voulu chez lui dans son dessin, comme dans ses attitudes (enfant fermé, vol de compensation) sont dus au manque de compréhension dont il souffre.

OBSERVATION XV

R. C..., 17 ans, envoyé pour attentat à la pudeur.

Antécédents :

— *Familiaux* : Père, 56 ans, employé de P.T.T., mutilé 1914-18 ; grands-parents décédés.

Mère, 53 ans, s. p., bonne santé, 3 grossesses normales ; grands-parents décédés.

Frère et sœur en bonne santé.

— *Personnels* : Développement normal ; sequelles encéphaliques d'infections rhinopharyngées.

Scolarité : Absences fréquentes. Résultats nuls. Fugues.

Milieu : Bonne réputation, mais carence éducative.

Comportement : Très influençable, joue à des jeux puérils, fugues, hyperémotif impulsif.

Le Kohs donne 13 ans.

Le Yerkes A. M. 11 ans, 3 mois, Q. I.: 0,75.

Depuis son passage au tribunal pour atteinte à la pudeur C... a deux fois reproduit le dessin ci-joint. Il s'est représenté tenant les mains d'une partenaire éventuelle et bien qu'il prétende que c'est son co-inculpé qui l'a entraîné, il semble que l'attitude qu'il prend sur le dessin peut avoir été celle de la réalité.

CONCLUSION

Arrivé à la fin de cette étude, nous espérons avoir fait œuvre utile en montrant, une fois de plus, tout le parti que l'on peut tirer du dessin enfantin en neuropsychiatrie infantile et en psychologie.

Le test du dessin est l'un des plus fidèles qu'il soit donné d'utiliser. Sous son double aspect bonhomme de Goodenough et dessin de famille, il complète heureusement l'investigation de la personnalité enfantine.

Nous avons vu quelle responsabilité dans la pathologie mentale supporte le milieu où vit l'enfant, et nous pensons que les pédagogues, comme les médecins, avertis des dangers que court l'enfant ne diront plus aux parents « attendons ! cela changera avec la puberté ». C'est au contraire dans la mesure où les anomalies sont dépistées, et traitées avant ce stade, que l'on obtient les plus fructueux résultats, les meilleures rééducations.

Evitons enfin de juger selon nous-mêmes, et surtout de porter un jugement définitif, car nous pénétrons dans un domaine extrêmement complexe et sensible : la personnalité enfantine.

BIBLIOGRAPHIE

- BALLARD. — P. B. What London children like to draw
J. Of. Exp. Pedg. Vol. 1 N° 3, 1912.
- BECHTEREW. — (W.) Evolution du dessin chez l'enfant. J. de Psych. N° 5, 1911.
- CHARRIER (Ch.). — La pédagogie vécue à l'école des petits. Nathan 1934.
- CHATEAU (J.). — Le jeu de l'enfant. Libraire philosophique. J. Vrin. 1946.
- COLLIN (G.). — Précis d'une Psychologie de l'enfant. Delagrave, 1947.
- COTTE (Mlle S.) et Mlles GIROUX et M. A. AUREILLE.
Utilisation du dessin comme test psychologique chez les enfants anormaux. La personnalité de l'enfant vue à travers le dessin.
Ed. Comité de l'Enfance déficiente, 1947. Marseille.
- DOLTO-MARETTE. — (Dr. Fr.). Interprétation de dessins d'enfants. Psyché, 3^{me} année, N° 77, Mars 1948.
- MARETTE (Dr. F.). — Psychanalyse et Pédiatrie. Le complexe de castration ; thèse Méd., 1939.
- DESCOFUDRES (A.). — L'éducation des enfants arriérés. Delachaux et Niestlé, 1932.

EUZIÈRE (J.). — La genèse de l'enfance malheureuse.
Languedoc Médical, N° 5, 1943.

FAY (Dr. H. M.). — Test du dessin.
La médecine scolaire, Déc., 1924.

FERDIÈRE (G.). — Recherche d'un style dans les dessins de schizophrènes (Annales médico-psychologiques : Janvier 1947, Juin 1947, Mars 1948.

FREUD (Sig.). — Introduction à la Psychanalyse.

GENNEP (A. Van). — Dessins d'enfant et dessin pré-historique. Arch. Psych., Février 1911.

GOODENOUGH (Flor. L.). — Measurements of intelligence by drawing, New-York.

GOTTING. — Les phases de développement dans le dessin des enfants.
Pharus V, 1913.

HEUYER (Dr. G.). — La valeur et la pratique des tests mentaux en neuropsychiatrie infantile.
In le Centenaire de Th. Ribot, 1929.

JACQUES (Mlle A.). — Le dessin moyen d'expression de l'enfant.
In l'Ecole Nouvelle Française. Déc. 1947, Janvier 1948.

JONCKHEERE (Tobie). — La pédagogie expérimentale au jardin d'enfants.
Alcan 1937.

KRETZCHMAR (J.). — Dessins spontanés des enfants.
Z. Päd. Psych. Vol. XIII, 1912.

LAFON (R.) et P. MARTIN. — Le complexe psychosomatique en pédagogie.
Institut de psycho-pédagogie médico- sociale de Montpellier.
Ed. Cartier, 1946.

- LAMBRY (R.). — Le dessin chez les petits.
Ed. du Cerf.
- LUQUET (G.). — Les dessins d'un enfant.
Alcan 1913.
- LUQUET (G.). — Le dessin enfantin.
Alcan 1927.
- LUQUET (G.). — Le premier âge du dessin enfantin.
Arch. de Psych., N° 45, 1912.
- MEUMANN (E.). — Etude psychologique du dessin.
Z. Päd. Psych. Vol. XIII, 1912.
- MINKOWSKA (Mme F.) et M. E. MINKOWSKI. — La psychopathologie infantile et le test de Rorschach. In l'Evolution psychiatrique.
- MINKOWSKA (F.) et FUSSWECK. — Le test de Rorschach chez les enfants juifs victimes des lois raciales. Journal de Psychiatrie infantile, 1947 Vol. 14, Fasc. 4.
- MORGENSTERN. — (Dr. Sophie). — Psychanalyse Infantile. Denoël, 1937.
- PIAGET (J.). — La représentation du monde chez l'enfant.
- PIAGET (J.). — La naissance de l'intelligence chez l'enfant.
- PIAGET (J.). — La construction du réel chez l'enfant.
Ed. Delachaux et Niestlé.
- PRUDHOMMEAU. — Le dessin de l'enfant.
Presses Universitaires.
- RAMBERT (Madeleine L.). — La vie affective et morale de l'enfant.
Delachaux et Niestlé, 1945.

- REY (André). — Epreuves de dessin, témoins du développement mental.
Ed. des Arch. de Psychol. Monographie de Psycholog. appliquée N° 1.
Delachaux et Niestlé, 1947.
- ROUMA (G.). — Le langage graphique de l'enfant (2^{me} éd.), 1913.
Lib. Lamertin, Bruxelles.
- SCHUYTEN. — Sur les petits bonshommes dessinés par des écoliers anversois.
- SIMON (Th.). — Quelques problèmes posés par les test. In le centenaire de Th. Ribot, 1939.
- THORNDIKE (K.E.). — The measurement of achievement in drawing. New-York, 1913.
- TRAUBE. — La valeur diagnostique des dessins des enfants difficiles. Arch. de psychol. Déc. 1937.
- VIOLET-CONIL et NELLA CANIVET. — L'exploration expérimentale de la mentalité infantile. Pres. Univ., 1946.
- WINTSCH (Dr. J.). — Le dessin comme témoin du développement mental. Zeitsch. f. Kinderpsychiatrie II, 2 et 3, 1935.
- WINTSCH (Dr. J.). — Les dessins d'enfants et leur signification. Payot, 1933.
-

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Avant-Propos	9
Exergue . . . , . ,	11
Introduction	13
Division de la Thèse	15
Historique . . . ,	17
Des conditions d'exécution du dessin	19
Le dessin enfantin et la psychogenèse	23
Le dessin enfantin test d'un âge mental :	
I. — Des divers modes d'évaluation	27
II. — De la comparaison du test dessin avec d'autres tests	28
Le dessin enfantin projection de la personnalité . .	37
I. — Le dessin et la typologie constitutionnelle .	39
II. — Le dessin et les préoccupations enfantines .	41
III. — Le dessin enfantin test conflictuel et psychanalytique	45
Observations	49
Conclusion ,	63
Bibliographie	65

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes chers condisciples, et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure, au nom de l'Etre suprême, d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine.

Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent, et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs, ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ! que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

En ma qualité de Censeur de tour,
j'ai lu la thèse ayant pour titre :

**Le dessin enfantin révélateur
du Psychisme**

Je pense que la Faculté peut en
permettre l'impression.

Montpellier, le 26 Juin 1948.

**Le Professeur,
EUZIERE.**

Montpellier, le 30 Juin 1948.

**P. le Doyen,
l'Assesseur délégué :**

TURCHINI.

P. le Recteur,

Vu et permis d'imprimer :
Montpellier, le 2 Juillet 1948.

Le Vice-Président du Conseil de l'Université.

P. MATHIAS.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les
opinions émises dans les dissertations qui lui sont présen-
tées doivent être considérées comme propres à leur auteur ;
qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

